様式第3号(第9条関係)

|  |
| --- |
| 粕屋町障がい者配食サービス事業利用変更申請書年　　月　　日　粕屋町長　　様申請者住所　　　　　 　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印（続柄　　　　）　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　粕屋町障がい者配食サービス事業実施要綱に基づき、配食サービスの利用内容の変更を下記のとおり申請します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記 |
| 変更事由 | 氏名　・　住所　・　配達曜日　・　利用業者　・　緊急連絡先　・　その他(　　　　　　　) |
| サービス利用者 | 氏名 | (男・女)　 |
| 生年月日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　(　　　　　歳) |
| 住所 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　 |
| 現在の配達曜日 | （昼　　食）　　　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日（夕　　食）　　　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日 |
| 変更後の配達曜日 | （昼　　食）　　　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日（夕　　食）　　　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日 |
| 現在の利用業者 | 　 |
| 変更後の利用業者 | 　 |
| 緊急連絡先 | 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　　　　　　　） |
| 住　所 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　 |
| 変更日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 留守時の弁当の置き場所【業者変更時等】 | ※緊急時以外は手渡しでの受け取りが必要です。留守が続く場合配食を辞退していただく場合がございます。 |
| 希望食事形態【業者変更時等】 | 　普通食、おかずのみ、減塩食、透析食、きざみ、その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考 |  |